



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دوره د کترای حرفه ای پزشکی

عنوان:

**بررسی دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده پزشکی بوشهر در مورد
کیفیت آموزش درمانگاهی - ۱۳۸۷**

دانشجو: مهرسا هادی زاده

استاد راهنما: دکتر نیلوفر معتمد

استادیار گروه پزشکی اجتماعی

استاد مشاور:

دکتر مهرزاد بحتویی

متخصص داخلی و فوق تخصص ریه

استادیار بخش داخلی

این طرح با تصویب و حمایت مالی حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی بوشهر اجرا گردیده است.

۱۳۸۷

تشکر و قدردانی:

از زحمات بی دریغ اسلتید ارجمند جناب آقای دکتر
بختوئی

رئیس محترم دانشکده پزشکی، سرکار خانم دکتر
معتمد،

سرکار خانم دکتر امینی و جناب آقای دکتر اسدی
کمال تشکر را دارم.

تقدیم به حامیان

زندگیم :

پدر و مادرم

و

همسر همیشه مهربانم

دکتر سیاوش حکمتی

تقديم به

استاد ارجمند جناب آقای دکتر
ریاضی که همواره مشوق و یاریگر من
بودند .

چکیده

اهداف: در مورد آموزش پزشکی، آنچه در رویکرد سنتی به عنوان محیط غالب آموزش بالینی شناخته می شود، آموزش بیمارستانی است و در صورتی که آنچه در محیط کاری آینده پزشکان عمومی بطور عمده مطرح می باشد بیماران سرپایی درمانگاهی است که نه تنها از نظر نوع بیماریها بلکه از نظر زمان کوتاه موجود برای ایجاد ارتباط موثر، گرفتن شرح حال و انجام معاینه و مرور تشخیص های افتراقی و همچنین درمان سرپایی و نسخه نویسی با بخش های بستری دارای تفاوت اساسی است. طبق استانداردهای پزشکی عمومی ۳۵٪ آموزش دانشجویان بالینی پزشکی عمومی باید تخصصهایی بر طب سرپایی داشته باشند. هدف از انجام این مطالعه بررسی کیفیت آموزش درمانگاهی از دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۳۸۷ می باشد.

روشها: در یک مطالعه مقطعی، دانشجویان و اعضای هیات علمی بالینی پرسشنامه ای حاوی ۲۲ سوال (اساتید) و ۲۴ سوال (دانشجویان) در مورد متغیرهای زمینه ای و آموزشی و دیدگاه پاسخ دهندگان در مورد شرایط محیط، فعالیت مستقل، نظارت اساتید و آموزش خاص درمانگاهی را تکمیل نمودند. روایی محتوایی پرسشنامه مورد تایید متخصصین قرار گرفت. اطلاعات، با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۳ و با استفاده از شاخص های آمار توصیفی و آزمون های آنالیز واریانس، t استیودنت و کای مربع مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: دیدگاه کلی شرکت کنندگان در مورد کیفیت فعلی آموزش درمانگاهی نسبتاً مثبت بود. ۸۳ نفر دانشجو و ۲۳ نفر از اساتید در مطالعه شرکت نمودند. نامطلوب ترین موارد از نظر کل پاسخ دهندگان کم بودن امکان تجویز دارو و درمان مستقل بیماران، عدم دسترسی به منابع علمی، عدم امکان پی گیری بیماران و عدم آموزشی نسخه نویسی بود. در مقایسه نظرات دانشجویان و اساتید، از نظر امکان مطرح شدن تشخیصهای افتراقی، علاقه و صبر استادان در پاسخگویی به سوالات و مشخص بودن اهداف آموزش درمانگاهی تفاوت معنی داری بین اساتید و دانشجویان وجود داشت. دیدگاه فراگیران در مورد وضعیت آموزش درمانگاهی، به جز در بخش زنان که امکان ویزیت مستقل توسط

فراگیران بطور معنی داری بیشتر بوده است، بین بخشهای چند ماهه تفاوت معناداری نداشت.

نتیجه گیری: علیرغم نگرش نسبتاً مثبت به وضعیت فعلی آموزش درمانگاهی بایستی در تمامی پنج حیطه شامل بهبود امکانات و فضای فیزیکی درمانگاه، مدت زمان حضور دانشجویان در درمانگاه، توجه بیشتر اساتید به امر آموزش، بیان تشخیص های افتراقی بیماریها و آموزش نسخه نویسی اقدام بیشتری صورت پذیرد.

واژه های کلیدی: آموزش درمانگاهی، اساتید، دانشجویان پزشکی، کیفیت، عضو هیئت علمی.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده فارسی	
۱- مقدمه	۱
۱-۱- کلیات	۲
۱-۲- بیان مسئله	۶
۱-۳- اهداف و فرضیات	۷
۲- مروری بر متون	۹
۳- مواد و روش کار	۱۳
روش کار	۱۴
۴- نتایج	۱۶
نتایج	۱۷
۵- بحث و نتیجه گیری	۲۳
بحث و نتیجه گیری	۲۴
پیشنهادات	۳۱
پیوست	۳۳
منابع	۳۶
چکیده انگلیسی	
مقاله	۴۳

فهرست جدا اول

صفحه

عنوان

جدول شماره ۱- دیدگاه اساتید و دانشجویان نسبت به	
کیفیت آموزش درمانگاهی	۱۸
جدول شماره ۲- دیدگاه فراگیران به تفکیک بخش های چند	
ماهه	۲۲

مقدمه

۱-۱ کلیات

به طور کلی مراقبت و طب سرپایی به هر گونه طبابتی که بر بیماران خارج از محیط بیمارستان انجام پذیرد گفته می شود. در بسیاری از موارد پزشکی، بیمار نیاز به بستری در بیمارستان نداشته و می توان به صورت سرپایی وی را درمان نمود.

به عنوان مثال اقداماتی نظیر آزمایش خون، X_RAY، اندوسکوپی و حتی برخی از پروسه های بیوپسی از ارگانهای سطحی بدن نیازمند بستری بیمارستانی بیمار نیستند. مکانهایی که می توان اقدامات درمان سرپایی را انجام داد شامل مطب پزشک و درمانگاه می باشد که رایج ترین مکانها جهت رسیدگی به بیماران سرپایی است.

حتی در مواردی، بیمارانی که به اورژانس بیمارستان ها مراجعه می نمایند نیازمند بستری نبوده و حقیقتاً موردی اورژانسی ندارند و می توان بدون بستری آنان را درمان نمود و پیگیری کرد. بنابراین آموزش سرپایی نقش بسزایی در ایجاد توانمندی در دانشجویان جهت مواجهه با بیماریهای شایع مراجعه کنندگان به درمانگاهها دارد.

اما برنامه آموزش دوره پزشکی عمومی سالهاست مورد بازنگری قرار نگرفته است و عموماً نظارتی بر شیوه آموزش و مکان و زمان آن وجود ندارد. در نتیجه، فرصتهای ارزشمندی در عرصه های مختلف آموزشی از دست رفته و فراگیران از آموزش محروم می شوند (۱). مجموع مشکلات پیش گفت باعث کاهش توانمندی پزشکان عمومی، به عنوان محصول دوره هفت ساله آموزش دانشکده پزشکی می گردد.

دوره پزشکی عمومی شامل چهار مقطع می باشد که مقطع اول یا علوم پایه، شامل

آموزش دروس پایه و کسب دانش در این زمینه است. مرحله دوم یا ICM (Introduction

To Clinical Medicine) در حقیقت دوره گذر از دوره پایه به بالینی است. در مرحله

سوم یا دوره بالینی، عموماً دانشجویان (کارآموزان) در عرصه های مختلف یادگیری مهارت

لازم را برای اداره بیماران کسب می کنند، و در آخرین مقطع یعنی دوره کارورزی، این مهارتها

سازمان دهی شده، برای درمان بیماران به کار گرفته می شود.

دوره کارورزی، در حقیقت آخرین فرصت سیستم آموزشی است تا کارورزان

مهارتهای ضروری کسب نموده را به طور حرفه ای به کار گیرند. بنابراین، در این دوره،

استفاده از تمامی فرصتها و امکانات به عنوان آخرین مرحله یادگیری حائز اهمیت است (۲).

نقش عمده ای که پزشکان عمومی به عنوان یکی از رده های فعال تیم سلامتی در

مواجهه و درمان بیماران سرپائی بر عهده دارند برکسی پوشیده نیست (۳)، تا آنجا که بر اساس

بررسی ها و تجربیات به دست آمده در سیستم بهداشتی درمانی کشور (۴)، در برنامه های

آموزش پزشکی سهم آموزش سرپائی به عنوان موضوعی جدی مورد تأکید قرار گرفته و

بایستی ۵۰ درصد فعالیتهای مربوط به کارآموزیها و کارورزیهای بالینی به این امر اختصاص

یابد (۵).

در آموزش پزشکی سنتی دانشگاهها عمده فعالیتهای بالینی دانشجویان، در بخشهای

تخصصی بیمارستانی و با سهم کمتری در درمانگاههای تخصصی می باشد (۵). بدیهی است

که این شیوه دانشجوی پزشکی را با مشکلات بهداشتی درمانی رایج و فراگیر بیماران در جامعه آشنا نمی سازد زیرا مراجعه اکثریت بیماران به مراکز سرپایی درون جامعه است و تنها درصد کمی از بیماران به بیمارستانهای تخصصی مراجعه نموده و یا ارجاع می شوند(۴).

با وجود اینکه یکی از بارزترین وظایف و مهارت‌های شغلی پزشکان عمومی اداره بیماران سرپایی در مطب یا مراکز بهداشتی درمانی خواهد بود متأسفانه آموزش پزشکی فعلی ما همچنان بر اساس آموزش بر بالین بیمار بوده کمتر به این امر توجه شده است.

تعداد ساعاتی را که دانشجویان در درمانگاه می گذرانند نسبت به ساعاتی که در بخشهای بیمارستان فعالیت دارند بسیار ناچیز است و متأسفانه در آموزش درمانگاهی، استاد شرکت فعال ندارد. از طرفی به نظر می رسد که بیمارستانهای تخصصی و فوق تخصصی آموزشی جایگاه فعالی برای برخورد با بیماران عمومی نبوده بنابراین بایستی به دنبال جایگاه آموزش دیگری نیز برای دانشجویان باشیم(۵).

از چندین سال قبل آموزش های درون جامعه به صورت پراکنده و با جدیتی متفاوت در دانشگاهها اجرا گردیده و حضور کارآموزان و کارورزان در مراکز بهداشتی- درمانی، عرصه جدیدی را در آموزش پزشکی باز نموده است. اهداف کلی این دوره ها، آشنایی دانشجویان با محیط و شرایط پس از فارغ التحصیلی خود و مواجهه با درصد زیادی از بیماران رایج سرپایی است(۶).

بدون شک حضور فعال گروههای آموزشی در این واحدها و برخورد علمی در هنگام مواجهه با بیماران موجب بهبود کیفیت در آموزش دانشجویان و همچنین ارائه خدمات خواهد شد(۷).

امروزه آموزش پزشکی به دلیل تأمین نیروهای گرداننده نظام سلامت جامعه مورد توجه ویژه قرار گرفته و مطرح شدن نگره های نوین در زمینه تئوریهای آموزشی طی سالیان اخیر موجب ایجاد رویکردهای جدید در زمینه آموزش پزشکی شده و توجه ویژه ای را به ارتقاء کیفیت مستمر در سیستمهای آموزشی معطوف نموده است. بر اساس یکی از مهمترین رویکردهای موجود(آموزش مبتنی بر دستاورد) هر سیستم آموزشی عالی باید دانشجویان را بر اساس نیازهای آینده کاری آنان و دستاوردهای حضور دانش آموختگان در جامعه تربیت نماید(۸).

۲-۱- بیان مسئله

در این زمینه گرچه در کشور ما مطالعات جامع و در برگیرنده جوانب مختلف آموزش سرپایی و طب درمانگاهی صورت نگرفته است اما تجربیات موجود و برخی مطالعات انجام یافته حاکی از عدم کفایت و نارسایی این حیطه مهم آموزش پزشکی می باشد که علل و زمینه های متفاوتی برای آن قابل تصور است که باید در هر دانشگاه با توجه به شرایط خاص آن مورد تحلیل و بررسی قرار گرفته و عملی ترین مداخلات جهت بهبود آن طراحی و اجرا گردد، تا دانش آموختگان در این زمینه مهم کاری خود در آینده از کفایت لازم برخوردار باشند(۹).

با وجود اینکه یکی از بارزترین وظایف و مهارت های شغلی پزشکان عمومی اداره بیماران سرپایی در مطب یا مراکز بهداشتی درمانی بوده و آموزش سرپایی نقش بسزایی در ایجاد توانمندی در آنها در دوران دانشجویی، در جهت مواجهه با موارد شایع مراجعه کننده به درمانگاهها دارد و طبق استانداردهای مصوب پزشکی عمومی ۳۵ درصد آموزش دانشجویان باید در درمانگاهها صورت پذیرد(۷)، متأسفانه آموزش پزشکی فعلی ما همچنان بر اساس آموزش بر بالین بیمار بوده و کمتر به این امر توجه گردیده است.

بنابراین به منظور شناخت وضعیت آموزشی در واحدهای مختلف و ارتقاء کیفیت آموزش، بررسی نظرات فراگیران اهمیت ویژه ای دارد(۸). از این رو در این مطالعه به بررسی نظرات کارورزان پزشکی از جنبه های مختلف آموزشی، عملکرد اساتید، تجهیزات پزشکی،

شیوه های آموزشی، تنوع و تعداد بیماران، فضای فیزیکی و امکانات رفاهی در آموزش درمانگاهی پرداخته شد و کیفیت آموزش درمانگاهی از دیدگاه اساتید و دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر مورد بررسی قرار گرفت.

۳-۱- اهداف و فرضیات

هدف اصلی

تعیین کیفیت آموزش درمانگاهی از دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر - ۱۳۸۷

اهداف فرعی

- ۱- تعیین تناسب فضای فیزیکی درمانگاه برای آموزش کارورزان
- ۲- تعیین تناسب امکانات معاینه فیزیکی درمانگاه برای آموزش کارورزان
- ۳- تعیین تناسب تعداد بیماران به نسبت دانشجویان کارورز
- ۴- تعیین میزان مشارکت کارورزان در ویزیت بیماران (گرفتن شرح حال، انجام معاینه فیزیکی)
- ۵- تعیین کفایت تنوع بیماران مراجعه کننده به درمانگاه جهت پوشش اهداف آموزشی کارورزان
- ۶- تعیین کفایت آموزش نسخه نویسی در درمانگاه

۷- تعیین میزان علاقه استاد و دانشجو به آموزش درمانگاهی

سؤالات پژوهشی

- ۱- آیا درمانگاه از نظر فضای فیزیکی جهت آموزش کارورزان مناسب می باشد؟
- ۲- آیا درمانگاه از نظر امکانات معاینه فیزیکی جهت آموزش کارورزان مناسب می باشد؟
- ۳- آیا تعداد بیماران ویزیت شونده در درمانگاه جهت آموزش کارورزان مناسب می باشد؟
- ۴- آیا میزان مشارکت کاورزان در ویزیت بیماران (گرفتن شرح حال، انجام معاینه فیزیکی) کافی می باشد؟
- ۵- آیا تنوع بیماران مراجعه کننده به درمانگاه جهت پوشش اهداف آموزشی کاورزان مناسب است؟
- ۶- آیا آموزش نسخه نویسی به کارورزان در درمانگاه کفایت خوبی دارد؟
- ۷- آیا میزان علاقه استاد و دانشجو به آموزش درمانگاهی کافی می باشد؟

اهداف کاربردی

- ۱- استفاده از نتایج و مطالعه جهت مداخله عملی برای بهبود آموزش درمانگاهی فراگیران
- ۲- برنامه ریزی جهت برگزاری کارگاههای مورد نیاز فراگیران (برای مثال نسخه نویسی) در آغاز ورود ایشان به دوره های بالینی

مروړی بر متون